



максимально точно змодельовати оклюзійну поверхню протеза, що сприятиме правильному відновленню оклюзійних контактів, які забезпечують оптимальний напрямок функціональних осей опорних зубів, і ефективного відновлення жувальної функції.

ОДОНТОМЕТРИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА КОРОНОК ВЕЛИКИХ КУТНІХ ЗУБІВ ТА ЇЇ ЗАСТОСУВАННЯ В ОРТОПЕДИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ

Воробець А. Б.¹, Гасюк П. А.¹, Костиренко О. П.²

¹ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет

імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»,

м. Тернопіль

²ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія»,

м. Полтава

Ортопедичне лікування дефектів коронок зубів та зубних рядів супроводжується необхідністю відновлення втрачених морфологічних елементів зуба або відсутніх зубів в зубному ряді. Тому раціональне ортопедичне лікування з відновленням анатомічної форми і дотриманням естетики являється актуальним завданням ортопедичної стоматології. В даний час в розпорядженні практичних лікарів-стоматологів наявний великий арсенал високоестетичних стоматологічних матеріалів та новітніх методик відновлення зубів. Для досягнення найбільшої естетичності штучних зубів все частіше використовуються принципи індивідуалізації зовнішнього вигляду коронок по розміру, кольору, формі та характеру поверхні відповідно до статі пацієнта.



Основним напрямком еволюції зубної системи являється редукція розмірів зубів, зменшення розмірів ряду аж до повного їх зникнення, спрощення і об'єднання рельєфу поверхонь зубів. Редукція – це зменшення розмірів органів, спрощення їх будови і нерідко втрата властивої їм функції в процесі індивідуального (онтогенезу) чи історичного (філогенезу) розвитку організмів. Встановлено, що процеси редукції в зубо-щелеповому апараті сучасної людини мають позитивну динаміку. Процесам редукції підлягають не тільки одонтологічні (редукування латеральних різців верхньої щелепи, третіх молярів верхньої та нижньої щелеп), але і одонтогліфічні елементи зубощелепової системи, що характеризується зменшенням кількості горбиків та фісур на жувальній поверхні.

Для оцінки проявів процесів редукції коронок молярів верхньої та нижньої щелепи нами проведено обчислення одонтометричних показників даної групи зубів. А саме: модуля коронки, масивності, індексу коронки, та середнього модуля ряду молярів. Відповідно до показників середнього модулю ряду верхніх молярів, О. О. Зубов провів рубрикацію, що характеризує розмір варіації абсолютних розмірів зубів: менше 10,20 мм – мікродонтизм, 10,20-10,49 мм – мезодонтизм, 10,5 мм і більше – макродонтизм. При цьому наявна велика кількість відмінностей антропометричних показників зубів і щелеп в людей різних рас і національностей. Відомо, що у європеоїдів наявний мікродонтизм, для монголоїдів характерні мезодонтизм, для австралоїдної раси – макродонтизм. При проведенні одонтометричного дослідження зубів у жителів Тернопілля встановлено, що для них характерний мікродонтизм.

Загальна маса коронки зуба визначається показниками модулю та масивності коронки. Аналізуючи результати проведеного дослідження можна стверджувати, що у жителів Тернопілля спостерігається наступне



співвідношення модулів коронок: $M_1 > M_2 > M_3$. При цьому у чоловіків модуль коронки першого нижнього моляра більший, ніж у жінок ($p < 0,05$). Аналіз показників масивності коронок молярів показує, що наявне переважання маси першого моляра за рахунок редукції другого і третього молярів як у чоловіків, так і у жінок. Індекс коронки вказує на ступінь асиметрії між вестибуло-лінгвальним та мезіо-дистальним діаметрами коронки. Провівши аналіз отриманих результатів, можна стверджувати, що процеси редукції в жінок переважають за рахунок зменшення мезіо-дистальних розмірів коронок молярів по відношенню до вестибуло-лінгвальних. Отже, можна стверджувати, що у жінок спостерігається більший ступінь редукції коронок молярів та зменшення їх розмірів в порівнянні з чоловіками.

Виявлені статеві відмінності одонтометричних параметрів молярів потребують їх врахування при плануванні і проведенні реставраційних заходів в стоматології, оскільки невірне відтворення анатомічної форми зуба може призвести до неправильного функціонування зубного ряду і зубо-щелепової системи в цілому.

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ БАР'ЄРИ

БІОМІНЕРАЛІЗАЦІЯ ЕМАЛІ

Гасюк А. П., Костиренко О. П.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»,
м. Полтава

На сьогоднішній день визнано більше сотні теорій виникнення карієсу, проте в доступній нам літературі не висвітлено фізіологічні та

